



## Patientenaufklärung Lokale Hitzebehandlung von Tumoren (Hochfrequenz-Ablation)

Organ: Leber oder \_\_\_\_\_

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

wir möchten Sie vorab über den bei Ihnen geplanten Eingriff informieren. In einem persönlichen Aufklärungsgespräch werden Sie weiterhin die Gelegenheit haben, Fragen zu dem geplanten Eingriff zu stellen. Bedenken Sie, dass wir verpflichtet sind, alle typischen Komplikationsmöglichkeiten des Eingriffs aufzuführen, selbst wenn diese extrem selten sind.

Bei Ihnen wurde bösartiges Tumorgewebe in der Leber oder einem anderen Organ festgestellt. Aufgrund der Verteilung oder der Lage des Tumorgewebes ist bei Ihnen eine operative Behandlung momentan nicht möglich oder erwünscht. Alternativ bieten wir Ihnen deshalb eine lokale Behandlung des Tumorgewebes mit der sogenannten Hochfrequenz-Ablation an.

### Ablauf des Eingriffs

Mit Hilfe der Computertomographie oder des Ultraschalls wird der Tumor mit einer Spezialnadel durch die Haut in Vollnarkose punktiert. Anschließend wird an die Nadel ein Hochfrequenzstrom für 20 bis 30 Minuten angelegt. Hierdurch kommt es zu einer Erhitzung des Tumorgewebes sowie einem Absterben der Tumorzellen.

Nach dem Eingriff bekommen Sie Schmerzmedikamente. Mit großen Schmerzen ist in Folge nicht zu rechnen. Nach der Behandlung sind weitere CT- oder MRT-Kontrollen notwendig um sicherzustellen, dass das Tumorgewebe vollständig abgestorben ist.

### Komplikationsmöglichkeiten und Risiken

- Durch das Absterben und die Resorption des Tumorgewebes kann es für mehrere Tage zu Fieber, Schmerzen und Appetitlosigkeit kommen.
- Durch die Punktion kann es in seltenen Fällen zu Blutungen kommen. In sehr seltenen Fällen kann anschließend eine Operation oder Gefäßembolisation erforderlich werden.
- Durch die Punktion oder die Hochfrequenzbehandlung können selten andere Organe wie z. B. Darm, Magen, Gallenwege, Herz, Lunge oder Bauchspeicheldrüse verletzt werden, ggf. mit Folge einer Operation, Funktionsverlust des Organs oder Tod.
- Auf dem Boden des abgestorbenen Tumors kann sich in seltenen Fällen ein Abszess entwickeln, der mit einer Drainage, Antibiotika oder Operation behandelt werden muss. Besonders gefährdet sind Patienten nach endoskopischem Entfernen von Gallensteinen, Gallengangsoperationen oder Operationen von Leber- oder Bauchspeicheldrüse.
- In sehr seltenen Fällen kann es durch den verwendeten Hochfrequenzstrom zu Hautschädigungen oder Verbrennungen an anderen Stellen kommen.
- Durch die Punktion eines Lebertumors kann es zu Verletzungen im Bereich der Lunge (z. B. Pneumothorax) kommen und die Anlage einer Thorax-Drainage erforderlich machen.
- Durch die Behandlung kann es zu einem Leberversagen mit Todesfolge kommen.

**Bitte beantworten Sie uns noch folgende Fragen, damit wir das Risiko bei dem geplanten Eingriff so gering wie möglich halten können:**

- Sind bei Ihnen im Rahmen von Verletzungen oder Operationen schwere Blutungen aufgetreten? ja nein
- Nehmen Sie gerinnungshemmende Medikamente (z. B. ASS, Aspirin, Markumar, Heparin, Plavix)? ja nein
- Ist es bei Ihnen schon einmal zu einer allergischen Reaktion, z. B. auf Medikamente oder Pflaster gekommen? ja nein
- Sind Sie schon einmal an Gallenblase, Leber oder Bauchspeicheldrüse operiert worden? ja nein
- Sind bei Ihnen Gallensteine endoskopisch entfernt worden? ja nein

Hier ist noch Raum für Ihre Fragen, Notizen oder für Erklärungen des Arztes:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bitte bedenken Sie bei Ihrer Entscheidung, dass unsere Empfehlung für den Eingriff nach sorgfältiger Abwägung des Für und Wider ausgesprochen wurde und alle Möglichkeiten ausgeschöpft sind, mit weniger Aufwand und Risiko ein für Sie gleichwertiges Ergebnis zu erzielen.

- Ich habe die Aufklärung verstanden, bin ausreichend informiert worden, habe keine weiteren Fragen und willige nach ausreichender Bedenkzeit ein.
- Ich benötige weitere Informationen und/oder Bedenkzeit.
- Ich lehne den Eingriff gegen ärztlichen Rat auf eigene Verantwortung ab.

Fulda, den..... Datum Unterschrift des Patienten

..... Unterschrift des Arztes evtl. Unterschrift eines Zeugen

Ich bestätige den Erhalt einer Kopie dieses Aufklärungsscheins.

Ich verzichte auf eine Kopie dieses Aufklärungsscheins, auch wenn dieses für mich rechtliche Nachteile haben könnte. Datum  Unterschrift